

ABORDAGENS E USOS ATUAIS DO MARKETING EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE:

APROXIMAÇÕES COM A TEORIA DO CUIDADO HUMANO

Approaches and current uses of marketing in health organizations: approximations to the theory of human care

Sidimar Meira Sagaz¹
Deison Alencar Lucietto²
Jhony Pereira Moraes³
Geneia Lucas dos Santos⁴

Recebido em: 12 jul. 2017

Aceito em: 02 ago. 2017

Resumo: Evoluções no marketing e nos saberes de saúde, ao buscarem a melhor compreensão das necessidades humanas, têm mudado a forma com que organizações e profissionais prestam serviços. Tendo como pressuposto que o cuidado deve ser o eixo norteador das práticas assistências no setor saúde, este artigo teve por objetivo descrever abordagens e usos do marketing em organizações de saúde em sua relação com a perspectiva da teoria do cuidado humano. Foi conduzida pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa de literatura. Os resultados apontam que o uso de abordagens do marketing, associadas ao fomento do cuidado, podem gerar melhorias e avanços no setor, através do maior engajamento entre equipes, da geração de afeição e de maior percepção de valor pelos clientes. Entende-se que práticas de marketing pautadas na teoria do cuidado podem propor relacionamentos mais humanísticos entre organizações, profissionais e consumidores, com repercussões positivas para todos os atores sociais envolvidos.

Palavras-Chave: Marketing. Organizações de Saúde. Teoria do cuidado humano.

Abstract: Evolutions in marketing and health knowledge, seeking a better understanding of human needs, have changed the way organizations and professionals provide services. Based on the assumption that care should be the guiding axis of healthcare practices, this article aimed to describe approaches and uses of marketing in health organizations in their relationship with a perspective of human care theory. We

¹ Mestrando em Administração (UFRGS), Pós-graduando em Marketing (IMED) e graduado em Publicidade e Propaganda (UNOCHAPECÓ). E-mail: sidimarsagaz@gmail.com.

² Doutor em Saúde Pública (FIOCRUZ), Mestre em Saúde Pública (FIOCRUZ) e graduação em Odontologia (UFSM). E-mail: deisonlucietto@hotmail.com.

³ Mestrando em Administração (UFRGS), Pós-graduando em Docência no Ensino Superior (Centro Universitário Leonardo da Vinci) e graduado em Administração de Empresas (UniRitter). E-mail: jhonymoraes@hotmail.com.br.

⁴ Doutoranda em Administração (UFRGS), Mestre em Administração (UNISUL), graduação em Psicologia (UNIARP) e Administração (UNC). E-mail: geneialucas@gmail.com.

conducted a bibliographical research of the type narrative review of literature. The results are the use of marketing approaches, associated to the promotion of care, can generate improvements and advances in the sector, through greater engagement among equipment, data generation and greater perception of value by customers. It is understood that marketing practices based on the theory of care can propose more humanistic relationships between organizations, professionals and consumers, with positive repercussions for all aspects involved.

Keywords: Marketing. Healthcare organizations. Care.

INTRODUÇÃO

A produção de serviços em organizações de saúde é complexa, na medida que envolve profissionais, trabalhadores, recursos e insumos para atender a indivíduos em situação de fragilidade. De acordo com Merhy (1998), nos atendimentos em saúde, são manejadas tecnologias de três tipos: duras, leve-duras e leves.

Os vários equipamentos, aparelhos e materiais necessários para os procedimentos clínicos e cirúrgicos referem-se às tecnologias duras. As tecnologias leve-duras, por sua vez, dizem respeito aos conhecimentos sob a forma de saberes estruturados: cada profissional da saúde possui competências e habilidades específicas, organizadas dentro de parâmetros técnicos e científicos. Em função disso, seriam leves na medida em que representam conhecimentos. Porém, simultaneamente, são duros, pesados, pois são grandemente regulados e regulamentados. As tecnologias leves, por fim, representam as abordagens de interação entre o profissional de saúde e o paciente e envolvem relações, falas, escutas, interpretações, acolhimentos e responsabilização (MERHY, 1998).

A ampliação das tecnologias pesadas gerou melhorias significativas nos diagnósticos e tratamentos, o que aumentou a velocidade e a precisão nas respostas para enfermidades. Porém, também causou distanciamentos nas relações entre profissionais de saúde e pacientes (TEIXEIRA *et al.*, 2010).

A teoria do cuidado em saúde, proposta por Jean Watson a partir dos anos 1970, nos Estados Unidos (SANTOS; TERRES, 2010) faz um contraponto à ênfase dada ao uso das tecnologias pesadas em saúde. Enquanto uma tecnologia leve, relacional, a lógica do cuidado em saúde pode ser vista como conjunto de procedimentos e atitudes voltados para a eficácia dos tratamentos e como interação entre sujeitos visando o alívio do sofrimento e o bem-estar (AYRES, 2004). O ato de cuidar, enquanto situação social de relação entre o provedor e o receptor dos cuidados, envolve sistemas simbólicos, onde cada um analisa a prática em questão (BONET, 2004). Estima-se que o uso da lógica do cuidado interfira no nível de satisfação dos indivíduos atendidos, sendo, por isso, importante para o desempenho das organizações de saúde.

As transformações no mercado em saúde requerem respostas afinadas às

necessidades e aos desejos dos indivíduos. Em função disso, as organizações de saúde demandam formas alternativas para aprimorar seu gerenciamento (MAGALHÃES *et al.*, 2009). Dessa forma, a incorporação da lógica do cuidado nas práticas representa a possibilidade de ganho terapêutico e satisfação ao promover o retorno da dimensão humanizada na rotina dos profissionais da saúde. Tal perspectiva, por sua vez, vem ao encontro da concepção de marketing que valoriza o ser humano pleno e não apenas um mero consumidor (KOTLER; SHALOWITZE; STEVENS, 2010).

Este artigo tem por objetivo descrever abordagens e usos do marketing em organizações de saúde em sua relação com a perspectiva da teoria do cuidado humano. Ele parte do pressuposto que o cuidado deve ser o eixo norteador das práticas assistências no setor. Justifica-se a partir do entendimento que o alcance da qualidade da atenção envolve o manejo de diferentes tecnologias em associação ao uso de ferramentas do marketing, especialmente em tempos de novas necessidades, velhos desafios e elevada concorrência.

MÉTODO

Tratou-se de pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa de literatura, considerando seu uso como adequado “para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual” (ROTHER, 2007, p. 05).

Foram analisados dados de fontes bibliográficas (GIL, 2010) como livros de referência e artigos publicados sobre marketing, marketing de serviços, novas abordagens de marketing e cuidado em saúde. A pesquisa foi guiada por experiências, aprendizados prévios e criatividade (MINAYO, 2008).

ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

As organizações são sistemas de recursos para a realização de objetivos (MAXIMIANO, 2000) que englobam estrutura, bens materiais, imateriais e a gestão das pessoas (SILVA, 2009).

Embora sejam analisadas em função de suas finalidades, processos ou resultados (MORGAN, 1996), preferencialmente são vistas de maneira sistêmica e global. Fatores da sociedade são fundamentais para o equilíbrio (MOTTA, 2001) e têm repercussões na evolução organizacional (ROSALY; ZUCCHI, 2004).

As organizações do setor saúde possuem como atividades principais a promoção e recuperação do estado de saúde de indivíduos e populações (com ou sem vistas ao lucro), fornecendo respostas sociais às necessidades, demandas e representações de saúde

(MENDES, 2002).

Por muitos anos elas buscaram gerar riqueza com base no incremento tecnológico, na solicitação de elevado número de exames complementares e na complexidade dos atendimentos. Tais orientações mercadológicas não se preocupavam tanto com os clientes (usuários/pacientes), suas necessidades e individualidades, o que acabou por gerar elevação dos custos da assistência concomitantemente à insatisfação dos pacientes (TEIXEIRA *et al.*, 2010).

O atual cenário social e sanitário aponta para um elevado número de prestadores de serviços de saúde, o aumento dos custos operacionais e a diminuição da margem de lucro (TEIXEIRA *et al.*, 2010). Tal percepção induz organizações e profissionais a adotarem ferramentas de gestão mais eficientes propondo a diferenciação de mercado através da excelência na prestação de serviços, com vistas ao aumento da percepção de valor (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Assim, as organizações de saúde lidam com muitas variáveis que podem interferir na prestação dos serviços e na satisfação, dentre os quais estão características dos produtos, dos prestadores (profissionais, funcionários) e o tipo de demandas dos próprios indivíduos (KÖSCHE; KÖSCHE; SCHNEIDER, 2012).

Considerando que os clientes buscam, cada vez mais, atendimento humanizado e de qualidade (TEIXEIRA *et al.*, 2010), de modo a satisfazer expectativas relacionadas à saúde, acredita-se que tais organizações podem utilizar ferramentas do marketing para garantir inserção vantajosa no mercado, ocupando posição de prestígio na mente e no coração de seus usuários.

MARKETING E MARKETING DE SERVIÇOS

O marketing, uma função organizacional e um conjunto de processos para criar, comunicar e fornecer valor para clientes (KOTLER; SHALOWITZE; STEVENS, 2010), faz parte da rotina de pessoas e empresas (HONORATO, 2014), sendo o responsável pelo fluxo de bens e serviços, com vistas ao fortalecimento da organização e dos seus principais envolvidos.

Enquanto filosofia de negócios, situa-se entre organizações, ambiente, clientes e possíveis clientes, através da busca da satisfação de diferentes necessidades e desejos (DAVIES, 2014; KOTLER, 1998). Através dele são identificados comportamentos, percepções e anseios para gerar produtos ou serviços capazes de produzir valor ao público de interesse (HONORATO, 2014).

O marketing tem foco nas relações entre valor e relacionamento. Assim, para que haja relacionamento é necessário que exista percepção de valor, tanto pelos consumidores, quanto pelas organizações (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

O marketing de serviços difere do marketing de produtos, uma vez que os serviços possuem características específicas: intangibilidade (não podem ser vistos, sentidos, cheirados, ouvidos nem provados); inseparabilidade (são produzidos, entregues e consumidos ao mesmo tempo); variabilidade (os serviços oferecidos a um cliente nunca serão exatamente iguais); perecibilidade (não podem ser estocados); deve existir equilíbrio entre demanda e oferta; e a venda ocorre antes da produção (LIMA *et al.*, 2007; ZEITHAML; BITNER; GREMLER, 2014).

O foco do marketing de serviços está em oferecer soluções através do cultivo de relacionamentos (SERRA *et al.*, 2005) em três principais aspectos: 1) os clientes atuais e potenciais; 2) os funcionários; e 3) a interação cliente-prestador de serviço (LIMA *et al.*, 2007).

Os relacionamentos representam “uma das coisas mais valiosas para as empresas” (KOTLER, 2003, p. 133). Como acontecem através de trocas mútuas, podem gerar benefícios para as partes envolvidas (GONÇALVES; MACHADO; MARQUES, 2012).

À medida que o relacionamento entre prestadores de serviço e clientes é fortalecido, a organização passa a conhecer mais sobre o comportamento do consumidor e a determinar com maior precisão seus desejos e necessidades, atendendo-os com excelência e até antecipando-os. Conhecer bem os clientes é fundamental, já que eles serão a fonte de avaliação (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

Como a percepção dos clientes é fortemente influenciada pelas suas experiências de consumo, identifica-se que a busca pela qualidade é a base do marketing de serviços (LIMA *et al.*, 2007) e está intrinsecamente ligada à forma como as ações são prestadas (MAGALHÃES *et al.*, 2009).

O conjunto de ferramentas do marketing pode ter efeitos cruciais em áreas como a saúde, educação, artes e os serviços sociais. Entretanto, para que o mesmo seja eficaz é necessário criar mecanismos de *feedback*, melhorando processos e resultados esperados (ANDREASEN, 1979).

MARKETING EM SAÚDE

O marketing em saúde é baseado na incorporação dos métodos e das técnicas de marketing aplicados para o setor das organizações de saúde. Tal constatação parece simples, entretanto, precisa ser analisada cuidadosamente para que as práticas sejam eficazes e capazes de gerar os resultados esperados pela organização e principais envolvidos (ROONEY, 2009).

No setor da saúde, os sistemas são projetados para promover o estado de saúde dos consumidores, o que envolve ações desde a prevenção de doenças até os tratamentos em função da perda da saúde. O marketing aplicado a esse setor auxilia na compreensão dos

consumidores, no entendimento das suas necessidades e na identificação dos benefícios que eles buscam com os serviços. Além disso, é utilizado para melhorar a prestação dos serviços através do aprimoramento de processos, serviços de apoio, comunicação interpessoal, interação com os consumidores e geração de empatia. Assim, fomenta benefícios de ordem econômica, emocional e social (ZAINUDDIN; PREVITE; RUSSELL-BENNETT, 2011).

Especificidades do marketing têm sido usadas, inclusive, por profissionais da saúde pública para projetar e implementar programas para a promoção de comportamentos benéficos para a sociedade (GRIER; BRYANT, 2005). Tal utilização, pode gerar efeitos significativos e mensuráveis nas dimensões cognitiva, emocional e no comportamento dos consumidores (PECHMANN; CATLIN, 2016).

Algumas estratégias de marketing melhoram a saúde das pessoas ao desencorajar o consumo arriscado ou ao informar sobre riscos e possíveis danos à saúde. Outras podem ter efeitos contrários e serem mal interpretadas pelos consumidores. Assim, para que a estratégia de marketing utilizada seja a mais adequada possível é importante que as organizações de saúde conheçam as características do consumidor e testem os efeitos pretendidos e não intencionais antes de aplicá-la aos público-alvo (PECHMANN; CATLIN, 2016).

As atividades de marketing representam uma força no sentido do desenvolvimento do setor saúde, a qual contribui significativamente para o bem-estar e a saúde humana (ZALTMAN; VERTINSKY, 1971).

CUIDADO EM SAÚDE

A busca pelo cuidado em serviços de saúde costuma ter origem em processos de sofrimento (CAMARGO JR., 2003). Muito embora as respostas aos problemas de saúde envolvam o manejo das dimensões “arte” e “ciência”, percebe-se um suposto esvaziamento da primeira em detrimento da segunda (AYRES, 2004). Isso significa, que há uma sobrevalorização do uso de tecnologias duras (máquinas e equipamentos de diagnóstico por imagem, insumos laboratoriais e medicamentos) e um menor uso das tecnologias leves, relacionais, que levam ao cuidado (MERHY, 1998).

Muitas vezes, na prestação dos serviços de saúde, o indivíduo é considerado como um objeto técnico e passa a ser tratado por meio de uma relação hierárquica pelos profissionais (AYRES, 2001). O objetivo principal deste tipo de prática passa a ser a cura, tida como uma intervenção pontual sobre uma doença num tempo e num espaço específico (BONET, 2004).

Mesmo que intervenções técnicas sejam intrínsecas às ações de saúde, entende-se que cuidar é mais rico e amplo que tratar, curar e controlar um processo (AYRES, 2001). A

essência do ser humano reside no cuidado (BOFF, 1999). Afirma-se, então, que o cuidado pode ser visto como um instrumento norteador da qualidade da assistência (LIRA; SILVA, 2008).

O cuidar pode ser definido como “a situação social em que estão incluídos tanto o agente provedor e o receptor dos cuidados, quanto os sistemas simbólicos a partir dos quais cada um avalia e analisa a interação social que os envolve” (BONET, 2004, p. 283). Isso significa que a interação terapêutica se apoia em tecnologia, mas não se limita a ela (AYRES, 2004).

O momento assistencial deve levar em conta e aproveitar as trocas mais amplas que ali se realizam. Contudo, ele não se restringe à atuação de profissionais, uma vez que o cuidar subentende relacionamento contínuo, uso de saberes e tecnologia de modo considerar desejos e necessidades do outro (BONET, 2004).

Através do maior uso do cuidado e das tecnologias leves (MERHY, 1998), os profissionais de saúde, além de cumprir com seus papéis enquanto cuidadores, possibilitarão ganhos terapêuticos através da criação de relacionamentos e da geração de maior valor percebido pelos pacientes.

AS FASES DO MARKETING

Desde o seu surgimento até a atualidade o marketing tem vivenciado grandes transformações. Primeiramente, era apenas uma área de estudos inserido no contexto da Economia, onde permaneceu até os anos 1900 (BACELLAR; IKEDA, 2011; WILKIE; MOORE, 2003). Mais tarde, implementou-se o conceito de marketing 1.0, durante a Era Industrial, que tinha como objetivo vender produtos e assim ficou conhecido como o marketing voltado para o produto (LUCIETTO *et al.*, 2015).

Ao longo dos últimos 60 anos, o marketing deixou de ser apenas centrado no produto, evidenciando somente os aspectos tangíveis e passou a se preocupar com a satisfação e retenção dos consumidores, o chamado Marketing 2.0 (GOMES; KURY, 2013; LUCIETTO *et al.*, 2015). Este conceito surgiu na Era da Informação e seu núcleo é a tecnologia da informação. Esta abordagem é conhecida como a orientação para o cliente (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010).

Assim como o marketing 2.0, o marketing 3.0 também busca a satisfação dos consumidores. Entretanto, além disso, as organizações que possuem orientação de marketing 3.0 se preocupam em se apresentar para o mundo, oferecendo soluções para os problemas da sociedade (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010).

O marketing 3.0 é voltado para os valores, ou seja, “em vez de tratar as pessoas simplesmente como consumidoras, os profissionais de marketing as tratam como seres

humanos plenos: com mente, coração e espírito” (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010, p. 04).

O marketing 3.0 destaca-se por ser colaborativo, ou seja, representa a colaboração entre as organizações e as demais partes envolvidas, as quais compartilham desejos e valores em comum (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010). Assim, estas relações entre empresas e consumidores é capaz de gerar inovações em produtos e processos (MARTÍNEZ-CAÑAS *et al.*, 2016).

Outra questão é a globalização. Como a globalização sofre grande influência da tecnologia da informação, ela é vista como um mecanismo de auxílio às organizações nos processos de trocas e de relacionamento com os consumidores em todos os lugares do mundo (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010).

Além disso, a ascensão da sociedade criativa é tida como a terceira força propulsora do marketing 3.0. A sociedade criativa é caracterizada por pessoas que trabalham em setores criativos como a ciência, as artes, serviços profissionais, dentre outros. A tecnologia atua como força propulsora desta evolução, onde os consumidores influenciam e são influenciados por estilos de vida, atitudes e culturas (KOTLER; KARTAJAYA; SETIAWAN, 2010).

Assim, com a evolução em torno de seus conceitos, o marketing passa a ser responsável por adicionar drama e entretenimento nas tradicionais trocas comerciais, tornando-as experiências inesquecíveis para os consumidores (KOTLER, 2003). Isso fez com que as organizações repensassem as suas estratégias de marketing. No atual ambiente de marketing, é vital que empresas incorporem questões ligadas à globalização, as mídias sociais, a proliferação das marcas, as crises econômicas e as questões ambientais (KOTLER, 2011).

Para isso, muitas organizações precisarão mudar drasticamente seus processos, produtos e serviços para que possam atender e satisfazer os consumidores, além de contribuir para que as relações comerciais e a sociedade se tornem mais sustentáveis e responsáveis (KOTLER, 2011).

EVOLUÇÃO DAS ABORDAGENS DO MARKETING: USOS POTENCIAIS EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE A PARTIR DA LÓGICA DO CUIDADO

O marketing em saúde começou a ser utilizado com maior intensidade a partir dos anos 1970, com o intuito de resolver problemas, aumentar a competitividade e gerar lucros (KOTLER; SHALOWITZE; STEVENS, 2010).

Ao longo dos tempos, o desenvolvimento de abordagens específicas de marketing possibilitou o realinhamento das organizações de saúde na busca da essência de seus serviços. Hoje, evidencia-se que conceitos e práticas de marketing instigam a potencialização

da lógica do cuidado nestas organizações (Quadro 1).

Quadro1- Comparativo entre abordagens do marketing e potenciais usos no setor saúde

ABORDAGEM	PRINCIPAIS DEFINIÇÕES	USOS EM ORGANIZAÇÕES DA SAÚDE
Marketing tradicional	Situado entre organizações, ambiente, clientes e possíveis clientes. Pautado principalmente na satisfação de diferentes necessidades (DAVIES, 2014). Busca identificar comportamentos, percepções e anseios para gerar produtos ou serviços capazes de produzir benefícios e valor ao público de interesse (HONORATO, 2014).	Pode ser utilizado para melhorar o desempenho das organizações de saúde em tempos de maior concorrência. Serve para criar demanda e comercializar serviços de saúde. Através de campanhas promocionais de organizações e marcas de saúde, visa aproximar necessidades de saúde de quem pode satisfazê-las.
Marketing de serviços	Aplica princípios do marketing tradicional para promover organizações que comercializam serviços, os quais envolvem intangibilidade, inseparabilidade, variabilidade e perecibilidade. Estes aspectos exigem ações específicas em função da venda ocorrer antes da produção (LIMA <i>et al.</i> , 2007; ZEITHAML; BITNER; GREMLER, 2014).	Pode ser utilizado para realizar análises de mercado, pesquisas de satisfação, análises de tendências, campanhas institucionais e promocionais direcionadas ao público de interesse das organizações de saúde. Auxilia no mapeamento dos pontos de contato entre clientes e serviços, constituindo-se como base para ações sensoriais e emocionais.
Marketing sensorial	Possibilita melhor integração entre marcas e consumidores, sendo um agregador de valor por meio dos sentidos (visão, olfato, audição, tato). Busca valorizar os serviços de saúde sobretudo pelos aspectos intangíveis (sua alma sensorial) (COBRA, 2003).	Pode ser utilizado para aprimorar a ambiência dos serviços de saúde (arquitetura, uso de imagens associadas ao bem-estar, uso de som ambiente, aplicação de essências e perfumes de ambiente, dentre outros).
Marketing emocional	Busca gerar a fidelização além da razão (ROBERTS, 2005). Diz respeito aos esforços dispendidos para conquistar participação na mente (<i>mint share</i>) e no coração (<i>heart share</i>) dos clientes (KOTLER, 2003). Seu propósito está em criar conexões, fazendo com que consumidores se apaixonem por marcas, serviços ou produtos.	Pode ser utilizado em campanhas de promoção do cuidado e da saúde, além de ajudar no posicionamento das marcas, em função da comunicação de valores profissionais e organizacionais pautados na ética, no respeito, no comprometimento e na recuperação da saúde.
Marketing de experiências	Preocupado com as “experiências do consumidor”, isto é, as reações ligadas aos seus sentidos e sentimentos. Envolve todos os aspectos do ato de consumir: interações entre produtos, serviços, vendedores, pontos de venda, comunicação, marca, concorrência entre outros. Incorpora o marketing emocional e o marketing sensorial (ZOZZOLI, 2012).	Pode ser utilizado em todas as fases do serviço de saúde (desde a recepção do cliente até o pós-atendimento) valorizando a promoção da atenção, escuta, empatia, horizontalidade e cumplicidade. Assim, pode auxiliar os indivíduos que procuram os serviços de saúde a ressignificarem representações ligadas à dor e ao sofrimento.

Marketing 3.0	Propõe novo olhar centrado no ser humano. Está pautado em aspirações, valores e no espírito humano. Defende que os consumidores são seres humanos plenos, cujas necessidades e esperanças jamais devem ser negligenciadas. Complementa o marketing emocional, de experiências e o sensorial com o marketing do espírito humano (KOTLER, KARTAJAYA, SETIAWAN, 2010).	Pode ser utilizado em todos os momentos em que há relação entre pessoas envolvidas no atendimento (profissionais da saúde ou não) a pacientes e familiares para potencializar a terapêutica, a partir do uso de tecnologia leves (cuidado). Envolve treinamentos e capacitações das equipes de saúde, cuidados com os cuidadores e humanização em saúde. Além de ser percebido como valor e diferencial pelos pacientes, pode ser usado em ações e campanhas de promoção da saúde e comunicacionais que demonstrem que a integralidade e o cuidado são fundamentais para as organizações de saúde. Como valoriza o ser humano na sua plenitude, amplia os usos das demais abordagens de marketing.

Fonte: dos autores (2016).

A evolução das abordagens apresentada permite compreender que, embora inicialmente ocupado com o incremento das vendas, o marketing preocupa-se, na contemporaneidade, com a satisfação de necessidades e desejos complexos.

Tendo em mente que a experiência de consumo é fundamental para os serviços de saúde, as organizações prestadoras de assistência passam a perceber os usuários não apenas como consumidores, mas, sim, como seres humanos plenos. Tal perspectiva, associa-se, em essência, com o fomento da lógica do cuidado em saúde.

Os profissionais e as organizações de saúde podem participar da construção de projetos humanos, sustentando relações entre matéria e espírito, corpo e mente (AYRES, 2001; 2004). Neste percurso, ferramentas do marketing podem auxiliar as organizações a melhorarem processos e o seu desempenho organizacional, aumentando a atração, preferência, confiança e fidelidade de clientes, especialmente em mercados de elevada concorrência (KÖSCHE; KÖSCHE; SCHNEIDER, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A noção de cuidado possibilita resgatar a preocupação com o bem-estar dos indivíduos. Para isso, há que se investir na maior utilização das tecnologias leves, relacionais, na prestação de serviços de saúde.

Ao mesmo tempo que a efervescência de noções que valorizam a essência humana induz as organizações de saúde a repensar seus afazeres, as demandas em torno do aumento da concorrência, do aumento de gastos e da diminuição de lucros, as instigam a adotar estratégias para garantir inserção vantajosa no mercado.

Constatou-se, através de revisão de literatura realizada, que diferentes abordagens do marketing podem ser utilizadas para melhor compreender indivíduos, suas emoções, anseios, desejos e experiências ligadas à recuperação da saúde. Ações específicas do marketing de serviços, do marketing sensorial, do marketing emocional, do marketing de experiências e do marketing 3.0 têm potencial para gerar maior valor, criar afeição, promover relacionamentos e satisfazer necessidades, ao mesmo tempo em que contribuem com a terapêutica.

A aproximação entre cuidado e marketing possibilita a construção de uma nova ética mercadológica pautada em relacionamentos mais humanísticos na saúde. Defende-se, assim, que tanto os pacientes quanto prestadores de serviços precisam de cuidado para continuar a existir.

REFERÊNCIAS

ANDREASEN, A. R. Consumerism and Health Care Marketing. **California Management Review**, Berkeley, v. 22, n. 2, p. 89-95, 1979.

AYRES, J. R. C.M. Sujeito, Intersubjetividade e Práticas de Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001.

AYRES, J. R, C. M. Cuidado e Reconstrução das Práticas de Saúde. **Revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-91, 2004.

BACELLAR, F. C. T.; IKEDA, A. A. Evolução do ensino de marketing: um breve histórico. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 18, n. 58, p. 487-511, 2011.

BOFF, L. **Saber Cuidar: ética do humano - compaixão pela terra**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

BONET, O. Educação em saúde, cuidado e integralidade. De fatos sociais totais e éticas. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: HUCITEC: ABRASCO, 2004

CAMARGO Jr., K. R. Um Ensaio Sobre a (In)Definição de Integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A (Orgs.). **Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2003.

COBRA, M. O marketing que agrega valor. **Revista de Administração da UNIMEP**, Piracicaba, v. 1, n. 1, p. 44-56, 2003.

DAVIES, E. **Marketing: aprenda em uma semana, lembre por toda a vida**. São Paulo: Saraiva, 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

- GOMES, M.; KURY, G. A evolução do marketing para o marketing 3.0: marketing de causa. In: Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste, 15, 2013, Mossoró. **Anais...** Mossoró: INTERCOM, 2013. p. 1-11.
- GONÇALVES, E. P; MACHADO, M. B. E; MARQUES, R. Marketing de relacionamento para fidelizar clientes. **Revista Gestão Contemporânea**, Vitória, v. 2, n. 2, 2012.
- GRIER, S.; BRYANT, C. A. Social marketing in public health. **Annual Review of Public Health**, Palo Alto, v. 26, n. 1, p. 319-339, 2005.
- HONORATO, G. **Conhecendo o marketing**. Barueri: Manole. 2004.
- KÖCHE, L. M; KÖCHE, M. I.; SCHNEIDER, A. O marketing aplicado na saúde. **Revista Comunicação & Mercado/UNIGRAN**, Dourados, v. 1, n. 1, p. 76-84, 2012.
- KOTLER, P. **Administração de marketing**. São Paulo: Editora: Atlas, 1998.
- KOTLER, P. **Marketing de A a Z: 80 conceitos que todo profissional de marketing precisa saber**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- KOTLER, P; KARTAJAYA, H; SETIAWAN, I. **Marketing 3.0: as forças que estão definindo o novo marketing centrado no ser humano**, Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2010.
- KOTLER, P; SHALOWITZ, J.; STEVENS, R. J. **Marketing estratégico para a área da saúde**. Porto Alegre: Bookman, 2010.
- KOTLER, P. Reinventing Marketing to Manage the Environmental Imperative. **Journal of Marketing**, Chicago, v. 75, n. 4, p. 132-135, 2011.
- LIMA *et al.*, **Gestão de marketing**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- LIRA, P. S; SILVA, M. J. P. O Cuidado como uma Lei da Natureza: uma percepção integral do cuidar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 42, v. 2, p. 363-370, 2008.
- LUCIETTO, D. A. *et al.* Marketing para a saúde: conceitos, possibilidades e tendências. **Tecnológica Revista Científica**, Chapecó, v. 3, n. 2, p. 30-51, 2015.
- MAGALHÃES, M. R. A *et al.* Marketing de relacionamento em serviços médicos privados. In: Encontro Nacional dos programas de Pós-graduação em Administração, 33, 2009, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ANPAD, 2009. p. 1-15.
- MARTÍNEZ-CAÑAS, R. *et al.* Consumer Participation in Co-creation: An Enlightening Model of Causes and Effects Based on Ethical Values and Transcendent Motives. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 7, n. 1, p. 1-17, 2016.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à administração**. São Paulo: Atlas, 2000.
- MENDES, E. V. **Os sistemas de serviços de saúde: o que os gestores deveriam saber sobre**

essas organizações complexas. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

MERHY, E. E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: REIS, A. T. et al. (Orgs.). **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.

MOTTA, P. R. **Transformação organizacional: a teoria e a prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

OLIVEIRA, E. G *et al.* Marketing de serviços: relacionamento com o cliente e estratégias para a fidelização. **Revista de Administração da Fatea**, Lorena, v. 2, n. 2, p. 79-93, 2009.

OLIVEIRA, M. V *et al.* Cenário para o setor de prestação de serviços na área da saúde: Hospital Regional de Franca S/A. In: XI Encontro de Pesquisadores, 11, 2010, Franca. **Anais...** Franca: Uni-FACEF, 2010. p. 709-728.

PECHMANN, C.; CATLIN, J. R. C. The effects of advertising and other marketing communications on health-related consumer behaviors. **Current Opinion in Psychology**, 2016, Cambridge, v. 10, n. 1, p. 44-49, 2016.

ROBERTS, K. **Lovemarks: o futuro além das marcas**. São Paulo: Editora M. Books do Brasil, 2005.

ROONEY, K. Consumer-Driven Healthcare Marketing: Using the Web to Get Up Close and Personal. **Journal of Healthcare Management**, Chicago, v. 54, n. 4, p. 241-251, 2009.

ROSALY, R; ZUCCHI, P. O marketing na área de saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 38, p. 711-728, 2004.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

SANTOS, C. P.; TERRES, M. S. Exame da confiança interpessoal baseada no afeto. REGE – Revista de Gestão, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 427-449, 2011.

SERRA, M. C. *et al.* Ferramentas de marketing empregadas por cirurgiões dentistas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 53, n. 2, p. 155-158, 2005.

SILVA, M. **Estudos organizacionais: abordagem estrutural**. Ijuí: Editora Unijuí, 2009.

TEIXEIRA, R. F *et al.* **Marketing em organizações de saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

TEIXEIRA, H. J. *et al.* Fundamentos de Administração: a busca do essencial. 2ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

WILKIE, W. L.; MOORE, E. S. Scholarly Research in Marketing: Exploring the “4 Eras” of Thought Development. **Journal of Public Policy & Marketing**, Chicago, v. 22, n. 2, p. 116-146, 2003.

ZAINUDDIN, N.; PREVITE, J.; RUSSELL-BENNETT, R. A social marketing approach to value creation in a well-women’s health service. **Journal of Marketing Management**. Abingdon, v. 27, n. 3, p. 361-365, 2011.

ZALTMAN, G.; VERTINSKY, I. Health Service Marketing: a suggested model. **Journal of Marketing**, Chicago, v. 35, n. 3, p. 19-27, 1971.

ZEITHAML, V. A; BITNER, M. J; GREMLER, D. D. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. Porto Alegre: AMGH Editora, 2014.

ZOZZOLI, J. C. J. Sobre a importância do emocional na política marcaria. **Revista Signos do Consumo**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 66-81, 2012.